

消化酶的主要作用是分解食物中的大分子营养物质,使其变成易于吸收的小分子。我国约 25% 的人存在消化酶分泌不足。这意味着每 4 个人中就有 1 人深受其扰,而老年人、糖尿病等慢病患者、胰腺及肠胃功能比较弱的患者更是消化酶分泌不足的高发人群。

消化酶不足可能引起早饱、暖气、腹胀……

● 本报记者 张思玮

“胃在整个消化系统中起着‘火车头’的关键作用,消化不良带来的连锁反应往往超出消化系统本身。消化不良不仅伤胃,还会打破肠道菌群平衡,使大量繁殖的有害菌产生的毒素进入血液,引发全身性的慢性炎症。这些炎症因子随血液流向全身,对大脑、肌肉、关节、甲状腺等血供丰富的部位影响尤其明显,可能导致情绪波动、认知下降、关节疼痛、内分泌紊乱等问题。”上海交通大学医学院附属仁济医院消化内科主任医师陈胜良指出,消化不良是临床常见的消化系统疾病,会严重影响患者的生活质量。良好的消化功能是全身健康的重要基础,消化不良会带来各种健康连锁问题。

数据显示,发达国家消化不良的患病率为 15%~41%,亚洲地区为 8%~23%。我国以消化不良为主诉的患者占普通内科门诊的 11.1%,占消化专科门诊的 52.9%。一项对我国 35834 例有消化不良症状患者的调查显示,63.1% 的消化不良症状与进餐相关,近 50% 的消化不良患者至少同时受到 3 种症状的困扰,影响患者的生活质量。

多位来自消化科和内分泌科的权威专家,围绕由中华医学会消化病学分会功能性胃肠病协作组新近发布的《消化酶类药物临床与家庭用药指导专家共识》(以下简称共识),就消化酶的重要性、消化不良与消化酶的关系、糖尿病患者的消化问题以及如何科学用药应对消化不良等话题进行了科普分享。

消化酶是食物分解的“催化剂”

共识指出,人体的消化主要有两种形式,即机械性消化和化学性消化。机械性消化主要包括口腔咀嚼和消化道的平滑肌运动,通过消化道肌肉收缩活动将食物磨碎并与消化液充分混合,将食物不断向消化道远端推送。化学性消化是将蛋白质、糖类和脂肪分



图片来源:视觉中国

解成小分子物质,如氨基酸、单糖和脂肪酸等,主要由胃酸、各种消化酶(淀粉酶、蛋白酶、脂肪酶等)和胆汁(胆盐、胆红素、胆固醇等)参与,是营养物质直接吸收的前提。

消化酶在化学性消化过程中发挥极其重要的作用。依据消化对象的不同,消化酶可分为蛋白酶、淀粉酶、脂肪酶和纤维素酶等,其中蛋白酶、脂肪酶、淀粉酶是人体内常见的消化酶。消化酶的主要作用是分解食物中的大分子营养物质,使其变成易于吸收的小分子。若日常生活中出现早饱、餐后饱胀、食欲不振、恶心呕吐,或排便异常(如腹泻、脂肪泻)等症状,很可能是消化酶分泌不足的警示信号。

上海交通大学医学院附属瑞金医院消化科主任邹多武强调,消化酶在消化过程中至关重要。如果缺乏消化酶,食物无法被分解吸收,不仅无法为身体提供营养,反而可能转化为有害物质。消化酶就像食物分解的“催化剂”,当其分泌不足或活性降低时会导致食物滞留肠道,破坏菌群平衡,甚至诱发全身炎症反应,对健康造成深远影响。

科学补充消化酶是关键

研究显示,我国 63.1% 的消化不良症状与进餐有关,主要源于饮食结构和习惯的改变。快节奏生活导致饮食不规律,影响消化酶分泌;高脂、高糖、

高蛋白饮食增加了消化负担;进食过快、咀嚼不充分,降低了消化效率。

专家提醒,应对消化不良问题,调整生活方式尤为重要。细嚼慢咽有助于减轻胃负担,尤其对胃排空

障碍患者更为重要。餐后适当站立或散步,也有助于消化;避免饭后久坐或躺卧。

共识指出,消化酶分泌不足受多种因素影响,包括年龄、饮食习惯、生活方式、精神心理异常以及消化系统疾病、糖尿病、免疫性疾病、胰腺肿瘤疾病及胰腺切除术后常见症状等。

值得注意的是,我国约 25% 的人存在消化酶分泌不足的情况。这意味着每 4 个人中就有 1 人深受其扰,而老年人、糖尿病等慢病患者、胰腺及肠胃功能比较弱的患者更是消化酶分泌不足的高发人群。

在自身消化酶分泌不足的情况下,适当补充消化酶制剂成为一种有效的辅助方式。目前市面上已有多款消化酶非处方药和处方药制剂,但成分和适应证各不相同,专家建议患者应在医生指导下合理选择。

为帮助公众更科学合理地使用消化酶,共识结合国内外权威资料,聚焦家庭场景下的使用需求,梳理了消化不良的类型、识别酶不足的方法、消化酶产品的选择原则及用药建议,为大众提供实用的参考。共识特别提及,家庭药箱中应常备复方消化酶制剂,以备不时之需。

关于如何选择消化酶制剂,邹多武建议,可优先选择非处方药类(OTC)、活性高的复方消化酶制剂。复方消化酶含有多种关键酶,可提升食物的分

解与吸收效率,缓解消化不良。相比传统药物,其起效快,作用于食物本身,几乎不进入血液,安全性高,不良反应发生率低。

“消化-内分泌”协同管理

长期高血糖不仅会影响胰岛素分泌,还会损害胰腺的外分泌功能,导致消化酶分泌不足,形成“高血糖-消化障碍-营养不良-血糖波动”的恶性循环。除了胰腺本身的病变,部分降糖药物导致的胃肠道不良反应、高血糖引发的胃肠道自主神经功能异常等因素相互叠加,使消化问题成为糖尿病患者的“隐形负担”。

上海交通大学医学院附属同仁医院内分泌科主任医师邹大进指出,约 30% 的糖尿病患者存在消化不良症状。保护好消化功能是糖尿病管理的第一道防线,关乎血糖控制、营养代谢等多个环节。在生活方式方面,要牢记避免“胡吃、海喝、不动、肥胖、熬夜、压力”;在治疗策略上,可以适当补充消化酶。

邹大进强调,对于糖尿病患者而言,合理补充消化酶利远大于弊,不仅能改善营养吸收、调节肠道菌群,还能改善肌少症。在专业医生的指导下,外源性补充消化酶不会产生副作用,也不会干扰血糖的控制。通过合理联用降糖药物和消化酶制剂,能够有效解决糖尿病患者的消化不良问题,实现更好的整体治疗效果。这种“糖酶联用”综合治疗策略,为糖尿病患者提供了更全面的健康保障。

此外,陈胜良还特别指出,糖尿病患者消化系统功能与糖尿病病情存在互为因果的关系,临床上建议采用随餐补充消化酶的治疗策略。这种给药方式能确保消化酶与食糜同步移动,有效解决胃肠动力紊乱导致的消化酶利用效率低下问题,为食物充分消化吸收创造有利条件。

相关论文信息: <https://doi.org/10.3760/cma.j.cn311367-20240926-00365>